

## Une étude exploratoire. Interaction entre les dyades mère-nourrisson et père-nourrisson chez les couples à faible revenu

Cynthia Gibbons, Rachel Schiffman, Holly Brophy-Herb, Hiram E. Fitzgerald, Mildred Omar et Lorraine McKelvey

Volume 26, numéro 1, printemps 2001

Paternité et santé mentale

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/014513ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/014513ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Gibbons, C., Schiffman, R., Brophy-Herb, H., Fitzgerald, H. E., Omar, M. & McKelvey, L. (2001). Une étude exploratoire. Interaction entre les dyades mère-nourrisson et père-nourrisson chez les couples à faible revenu. *Santé mentale au Québec*, 26(1), 101–117. <https://doi.org/10.7202/014513ar>

### Résumé de l'article

Vingt-neuf parents à faible revenu et leurs nourrissons ont participé à une recherche exploratoire portant sur les interactions parent-nourrisson et décrivant le niveau d'interactions, les similarités et les différences au sein des dyades mère-nourrisson et père-nourrisson. L'échelle de mesure Nursing Child Assessment Teaching Scale, un instrument d'observation standardisé de 73 items, a été utilisée pour mesurer les interactions. Les résultats ont montré que bien que la majorité (69%) des dyades parent-nourrisson n'ont pas démontré de comportements interactifs à risque, près de 31% de l'échantillon étaient désorganisés dans leurs interactions. De plus, les résultats ont démontré que bien que les deux parents étaient sensibles et répondaient aux signaux de leurs nourrissons, les mères étaient plus aptes que les pères à répondre à la détresse de leurs nourrissons alors que les nourrissons étaient plus clairs et répondaient mieux aux pères qu'aux mères. Avec cette information, les cliniciens et les chercheurs peuvent mieux comprendre les interactions au sein du contexte familial et renforcer les programmes d'intervention visant à maintenir et à améliorer les interactions parent-nourrisson.



## Une étude exploratoire. Interaction entre les dyades mère-nourrisson et père-nourrisson chez les couples à faible revenu

Cynthia Gibbons\*

Rachel Schiffman\*\*

Holly Brophy-Herb\*\*\*

Hiram E. Fitzgerald\*\*\*\*

Mildred Omar\*\*\*\*\*

Lorraine McKelvey\*\*\*\*\*

Vingt-neuf parents à faible revenu et leurs nourrissons ont participé à une recherche exploratoire portant sur les interactions parent-nourrisson et décrivant le niveau d'interactions, les similarités et les différences au sein des dyades mère-nourrisson et père-nourrisson. L'échelle de mesure *Nursing Child Assessment Teaching Scale*, un instrument d'observation standardisé de 73 items, a été utilisée pour mesurer les interactions. Les résultats ont montré que bien que la majorité (69 %) des dyades parent-nourrisson n'ont pas démontré de comportements interactifs à risque, près de 31 % de l'échantillon étaient désorganisés dans leurs interactions. De plus, les résultats ont démontré que bien que les deux parents étaient sensibles et répondaient aux signaux de leurs nourrissons, les mères étaient plus aptes que les pères à répondre à la détresse de leurs nourrissons alors que les nourrissons étaient plus clairs et répondaient mieux aux pères qu'aux mères. Avec cette information, les cliniciens et les chercheurs peuvent mieux comprendre les interactions au sein du contexte familial et renforcer les programmes d'intervention visant à maintenir et à améliorer les interactions parent-nourrisson.

\* RN, Ph.D., College of Nursing.

\*\* RN, Ph.D., College of Nursing.

\*\*\* Ph.D., College of Human Ecology.

\*\*\*\* Ph. D., Department of Psychology.

\*\*\*\*\* RN, Ph.D., College of Nursing.

\*\*\*\*\* M.A., assistante de recherche, Department of Psychology, Applied developmental sciences Interdisciplinary graduate Studies.

Les auteurs travaillent tous au Michigan State University.

Cette recherche a été rendue possible grâce au soutien de *Pathways Project: Research into Directions for Family Health and Service Use* (subvention # 90YF0010), du Michigan State University (Administration on Children, Youth, and Families, Department of Health and

Les interactions parent-nourrisson jouent un rôle important dans le façonnement du développement de l'enfant. Des études empiriques et cliniques ont démontré que des interactions parent-nourrisson qui sont positives contribuent à son bien-être alors que les interactions parent-nourrisson négatives contribuent à de pauvres résultats pour son développement dans un large éventail de contextes culturels (Amato et Rivera, 1999; Lamb, 1997; Osofsky et Fitzgerald, 2000 a, b). Dans l'ensemble, de telles études ont démontré que des comportements parentaux sensibles et répondant aux besoins optimisent les compétences cognitives et sociales de l'enfant, alors que des lacunes parentales et des ressources familiales et communautaires limitées mènent à une piètre performance scolaire et à une faible autonomie (Pleck, 1997). Quant à la question des efforts de prévention visant à amenuiser les trajectoires d'un faible développement, elle n'est plus l'objet de débat. Les questions plus importantes du *xxi*<sup>e</sup> siècle sont les facteurs spécifiques qui contribuent au succès ou à l'échec des efforts de prévention — des facteurs qui incluent des caractéristiques individuelles, familiales, écologiques et contextuelles.

Historiquement, les mères et leurs enfants ont été visés de façon disproportionnée par les programmes de prévention visant à modifier la qualité de la relation parent-enfant. Outre la recherche mettant l'accent sur l'absence du père ou sur le temps qu'il accorde aux enfants, la littérature offre très peu d'informations sur son engagement au sein de l'alliance familiale (Fivaz-Depeursinge et Corboz-Warney, 1999). Le peu d'études sur les pères limite la compréhension du rôle paternel au-delà d'être pourvoyeur ou de prendre en charge les activités de jeux. Aussi a-t-on peu développé de modèles d'intervention qui intègrent véritablement le père comme contributeur-clé au développement de l'enfant. Toutefois, il y a eu récemment des efforts concertés favorisant les études plus larges mettant en scène des initiatives fortes de la part des pères (Fitzgerald et Montanez, 2000).

L'une des stratégies clés pour lancer ce nouvel agenda a été d'étudier les pères, les mères et les nourrissons en contexte familial en met-

---

Human Services, Rachel F. Schiffman, Ph.D, R.N., investigateur principal). Les données de l'évaluation nationale inter-sites ont été colligées en sous-contrat par le Mathematical Policy Research, Inc., de Princeton, NJ, qui était responsable du programme d'évaluation nationale *Early Head Start* (contrat /105-95-1936) avec l'*Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services*. Le personnel clé était composé de John M. Love (directeur de projet), Ellen Kisker (investigateur principal), et Jeanne Brooks-Gunn (investigateur principal), sous la supervision du moniteur de projet pour l'ACYF, Helen H. Raikes, du Community Action Agency à Jackson, Michigan. L'Applied Developmental Science Graduate Programs, au Michigan State University, a aussi contribué financièrement à ce projet de recherche.

tant l'accent sur les pères qui sont présents plutôt qu'absents. Une autre stratégie a été de colliger des données provenant directement des pères au lieu de se fier aux perceptions maternelles de leur comportement (Fitzgerald et al., 1999). La recherche portant sur les parents de classe moyenne élevant des enfants dans des environnements relativement stables et fonctionnels a mené à la caractérisation des mères comme étant routinières, contenues, expressives, douces et répétitives. Elle décrit aussi les pères comme étant physiquement et socialement stimulants, imprévisibles et exubérants (Aldous et al., 1998 ; Haight et al., 1997 ; MacDonald et Parke, 1986 ; McBride et Mills, 1993 ; Parke, 1996 ; Yogan, 1981, 1987). En réponse, dès la tendre enfance et l'âge préscolaire, les enfants ont construit des attentes différentes pour les comportements des mères et ceux des pères et semblent préférer le jeu turbulent du père et l'excitation qu'il procure (Lamb, 1976, 1977). Bien que ces descriptions peuvent s'appliquer aux familles de classe moyenne, il n'est pas certain qu'on puisse les généraliser à des familles défavorisées au plan socioéconomique.

La pauvreté est un facteur de risque qui affecte les interactions parent-enfant, le fonctionnement et la stabilité familiale (Brooks-Gunn et Duncan, 1997). Des études systématiques de Brooks-Gunn et al., ces dernières décennies, ont démontré de façon dramatique que les enfants pauvres sont plus à risque que ceux des familles de classe moyenne, et que les enfants à plus haut risque sont élevés au sein de familles monoparentales de quartiers appauvris. Malgré une prévalence élevée de familles monoparentales, plusieurs familles pauvres ont une mère et un père (qu'il soit biologique ou social) à la maison. Vu qu'un enfant sur cinq aux États-Unis vit dans la pauvreté et qu'on a peu d'informations au sujet des interactions de la mère, du père et de l'enfant de famille à faible revenu, le but de la présente étude est de décrire les similarités et les différences des interactions mère-nourrisson et père-nourrisson chez les couples à faible revenu.

## **Méthodologie**

### ***Participants***

Des parents et des nourrissons admissibles ont été recrutés dans des communautés locales pour faire partie d'une évaluation nationale effectuée à plusieurs endroits dans le cadre du programme de prévention et de développement de l'enfant de la naissance à trois ans, appelé « *Early Head Start* ». Pour être admissibles, les familles devaient avoir vécu au seuil de la pauvreté ou en-dessous tel qu'il est défini aux États-Unis. Ces familles ne devaient pas avoir participé à une intervention

semblable au cours des dernières années. Les femmes devaient être enceintes ou avoir eu un enfant de moins de 12 mois au moment de l'inscription.

Environ 3000 parents (des mères en majorité) et leurs nourrissons vivant dans 17 endroits à travers les États-Unis se sont inscrits à l'évaluation nationale. Cent-quatre-vingt-neuf (189) familles étaient inscrites au site local à partir duquel les données de la présente étude ont été obtenues. Des 189 participants de ce site, 82 mères (43 %) ont accordé la permission de contacter le père biologique de leur enfant. Bien qu'il n'y ait pas eu de questions au sujet des raisons invoquées par les mères pour permettre ou refuser de contacter les pères biologiques, il semble que certaines aient refusé l'accès pour des raisons personnelles ou de sécurité.

Des 82 pères identifiés par les mères, 43 (52 %) ont été localisés et ont accepté de participer à l'étude. Toutefois, seulement 29 dyades mère-nourrisson et père-nourrisson ont été inscrites dans la présente étude car les données ont pu être complétées à trois mois d'intervalle. Pour les 14 autres dyades père-enfant, les données ont été recueillies plus de trois mois après que les données aient été recueillies pour la mère et l'enfant; donc, ces données furent exclues de l'analyse de la présente étude. Bien que non statistiquement significatif, les 29 pères qui constituaient l'échantillon de cette étude avaient tendance à être plus jeunes que les 14 pères et leurs nourrissons pour lesquels les données ont été colligées plus tard. Aussi, ces hommes étaient plus susceptibles d'être mariés aux mères de leurs enfants et de demeurer de façon permanente au même domicile. Les enfants de ces pères étaient significativement plus jeunes. Quant à leur niveau d'éducation, il n'y avait pas de différences chez les pères. Trente-neuf des 82 pères identifiés par les mères (48 %) ne pouvaient pas être localisés, n'avaient pas accès à leurs enfants ou ont refusé de participer à l'étude.

Dans l'échantillon final des 29 dyades mère-nourrisson et père-nourrisson, l'âge moyen des mères était de 23 ans ( $ÉT = 5.08$ ) et celui des pères, de 25 ans ( $ÉT = 6.25$ ). Vingt-six (90 %) des pères étaient des pères biologiques résidents et 2 (7 %) étaient des pères biologiques non résidents. Le statut de résidence d'un père n'était pas clair. Vingt-quatre (83 %) mères rapportaient être blanches, 2 (7 %) de race noire, 1 (3 %) d'origine autochtone, et 1 (3 %) métisse. Une mère n'a pas indiqué son origine ethnique. L'information au sujet de l'ethnie du père n'a pas été colligée. Le niveau d'éducation moyen des mères était la neuvième année ( $ÉT = 1.64$ ) et celui du père, la douzième ( $ÉT = 1.07$ ). Regroupés ensemble, 46 % des parents avaient un diplôme d'étude secondaire ou

un diplôme équivalent d'éducation générale. Trente pour cent des mères et 60 % des pères travaillaient à temps partiel ou à temps plein. Le revenu moyen annuel de la famille, tel que rapporté par la mère, était de \$10,043 US (ÉT = \$ 5,971 US).

Dix-neuf (66 %) nourrissons étaient des garçons et dix (34 %) des filles. L'âge des enfants au moment de la cueillette des données variait de 1 à 12 mois pour la dyade mère-nourrisson et de 1 à 15 mois pour celle père-nourrisson.

### **Mesures**

Le formulaire *Head Start Family Information Systems* (HSFIS), un questionnaire crayon et papier développé pour le programme et l'évaluation Head Start/Early Head Start, a été utilisé pour la collecte d'informations relatives à l'âge des mères, l'ethnie, le statut de l'emploi, le niveau d'éducation, le revenu familial, le sexe de l'enfant, la résidence du père et son statut d'emploi. Un autre formulaire a été utilisé pour la cueillette d'informations relatives à la démographie, au niveau d'éducation et à l'âge des pères.

L'échelle de mesure *Nursing Child Assessment Teaching Scale* (NCATS), composée de 73 items standardisés et conçue pour les enfants de la naissance à 36 mois, a été utilisée pour mesurer les interactions mère-nourrisson et père-nourrisson (Sumner et Spietz, 1994). Le NCATS inclut quatre sous-échelles destinées aux parents représentant 50 items et deux sous-échelles pour les enfants incluant 23 items. Les sous-échelles des parents mesurent leur sensibilité aux signaux de l'enfant, leur réponse à sa détresse, leur soutien à son développement cognitif et à sa croissance sociale et émotionnelle. Les sous-échelles destinées aux enfants mesurent la clarté des signaux et la réponse de l'enfant aux soins des parents. Exemples d'items de l'échelle NCATS destinée aux parents : « Les parents positionnent l'enfant afin d'assurer sa sécurité », « Le parent répond de façon non verbale afin de réconforter l'enfant », « Le parent loue les efforts de l'enfant » et « Le parent favorise un environnement libre de distractions ». Exemples d'items relatifs aux enfants : « Les mouvements de l'enfant sont clairement orientés vers la tâche » ; « L'enfant tente d'établir un contact visuel avec le parent » et « L'enfant grimace ou se renfroge au cours de périodes d'apprentissage ».

Dans l'ensemble de l'échantillon de 189 mères et des enfants du site local, l'alpha de Cronbach pour les sous-échelles du NCATS était : la sensibilité aux signaux des enfants, .65 ; la réponse à la détresse des enfants, .72 ; la stimulation du développement cognitif, .82 ; le soutien de la croissance sociale et émotionnelle, .70 ; la clarté des signaux, .69 ;

et les réponses aux parents, .73. L'alpha de Cronbach pour l'échelle totale des parents était de .90, pour les enfants, .83 et pour l'ensemble des échelles parent-enfant, .92. Pour l'échantillon total des 43 pères et de leurs enfants du site local, l'alpha de Cronbach de l'ensemble des échelles destinées aux parents était de .83 et pour les échelles parent-enfant .89 (Brophy-Herb et al., 1999).

Toutes les sous-échelles du NCATS ont été calculées individuellement et en combinaison, pour obtenir le score total des parents, des enfants, et des dyades parent-nourrisson. Les scores des parents, des enfants et des dyades parent-enfant étaient basés sur le modèle d'addition où les items «oui» (parents ou enfants démontraient des comportements) aux sous-échelles obtenaient un point. Les items «non» (parents ou enfants ne démontraient pas de comportements) aux sous-échelles n'avaient aucun point. Des scores élevés aux sous-échelles et les scores totaux étaient donc indicatifs d'une meilleure interaction.

Dans cette étude, le niveau du risque était déterminé en comparant le score total de l'échantillon des parents (50 items), le score total des enfants (23 items), et le score total parent-nourrisson (73 items) avec le seuil pathologique (worrisome cutoff) du NCATS relatifs aux échelles standardisées parent, nourrisson et parent-nourrisson. Les scores pathologiques développés à partir d'un échantillon de mères américaines âgées au moins de 20 ans et ayant au moins 12 années d'éducation, et leurs enfants, bifurquaient au-dessus et au dessous des limites de l'éventail normal — en séparant les scores de ces parents, enfants, et dyades parent-nourrisson sous le 10<sup>e</sup> percentile, et les scores parents, enfants, et dyades parent-nourrisson au 10<sup>e</sup> percentile ou au-dessus selon l'âge de l'enfant (1 à 12 mois et 13 à 36 mois) et selon les catégories ethniques. Ces parents, enfants, et dyades qui obtenaient un score sous le 10<sup>e</sup> percentile étaient plus à risque d'interactions difficiles, alors que ceux avec un score égal ou supérieur au 10<sup>e</sup> percentile étaient de loin moins à risque de développer des problèmes d'interactions (Sumner et Spietz, 1994).

Le niveau d'interaction entre les dyades parent-nourrisson a été déterminé en comparant les scores de chacune des sous-échelles mère-nourrisson et leurs scores totaux avec les scores de chacune des sous-échelles père-nourrisson et leurs scores totaux. Les scores de la sous-échelle individuelle des nourrissons et les scores totaux reflétaient le niveau d'interactions avec la mère et avec le père.

## **Procédures**

Avant de commencer la cueillette des données, le conseil universitaire de révision a approuvé les procédures pour obtenir le consentement éclairé des participants et assurer l'adoption de lignes directrices d'éthique. Les personnes responsables de la collecte des données ont profité d'une formation adéquate incluant les techniques d'entrevue et d'observation. De plus, tel que requis par le groupe de formation du NCATS, les personnes responsables de la cueillette des données ont assisté à des ateliers approfondis pour apprendre les théories et les habiletés pratiques nécessaires à l'administration des tests NCATS. En retour, ils ont obtenu 85 % de score ou plus de fiabilité à des exercices enregistrés de formation.

Au moment de l'inscription à l'évaluation, des intervieweurs formés ont obtenu le consentement des mères et ont complété la formule du HSFIS. Après l'inscription ou, si la mère était enceinte, après la naissance de l'enfant, des personnes formées pour la cueillette de données ont observé les mères et leurs enfants dans leurs interactions à la maison à partir des tâches structurées du NCATS. Une fois les pères identifiés par les mères et contactés par téléphone, des responsables ont obtenu leur consentement et leur ont demandé des informations d'ordre démographique. Dès l'entrevue terminée, ils ont observé les pères et leurs enfants à domicile interagissant dans des tâches structurées. Les pères et les mères ont tous été compensés financièrement pour leur participation, et l'enfant a reçu un jouet.

Quant aux protocoles des NCATS (Sumner et Spietz, 1994) pour introduire les tâches structurées, les personnes responsables de la collecte des données ont demandé aux mères et aux pères de choisir une tâche nouvelle à partir d'une liste de 11 tâches. Chaque tâche sensorimotrice était considérée appropriée à l'âge de l'enfant. On demandait aux parents de montrer aux enfants comment l'accomplir, et une fois la tâche finie, d'en informer les responsables. Par exemple, selon l'âge de l'enfant, les parents tentaient de lui apprendre comment tenir un hochet, construire une tour en blocs ou tourner les pages d'un livre. Une fois que le parent avait choisi une tâche, les responsables de la collecte fournissaient le matériel requis et observaient l'interaction. Le plus tôt possible après que la tâche ait été complétée, ils indiquaient le score et enregistraient les comportements interactifs entre le parent et l'enfant. Si un comportement se produisait, le responsable marquait un point pour le comportement du parent ou de l'enfant comme un « oui » et s'il n'y avait aucun comportement, il inscrivait pour le parent ou l'enfant un « non ». Pour une sous-échelle relative à la réponse de détresse des parents, si le



nourrisson ne démontrait pas de détresse (par exemple, pleurer, frapper les mains sur la table de la chaise haute) au cours de la tâche d'apprentissage, tous les items de la sous-échelle étaient indiqués comme s'étant produits.

### **Analyse**

Les données provenant de l'HSFIS (informations démographiques comprises) et les données des NCATS ont été traitées par un programme de base de données informatique. Les fréquences ont été utilisées pour établir des profils démographiques et calculer les scores des sous-échelles parent-nourrisson ainsi que les scores totaux des NCATS, et des tests de t couplés ont été utilisés pour analyser les différences entre les interactions mère-nourrisson et père-nourrisson. Les catégories appropriées relatives à l'âge (enfant) et à l'ethnie (mère) ont été utilisées pour les scores pathologiques. Vu que l'origine ethnique du père n'a pas été inscrite aux données démographiques au cours de l'entrevue, pour les objectifs de cette étude, l'ethnie du père est présumée la même que pour la mère, et les mêmes catégories ethniques des dyades mère-père ont été utilisées pour les scores pathologiques. Pour trois familles, les observations mère-nourrisson et père-nourrisson ne pouvaient pas être classées comme des comparaisons de scores pathologiques et ont été exclues des analyses, laissant pour comparaison 26 dyades mère-nourrisson et 26 père-nourrisson.

### **Résultats**

Une majorité (69 %) de mères à faible revenu et leurs enfants et de pères à faible revenu et leurs enfants ont obtenu un score égal ou supérieur au score NCATS pathologique (voir Tableau 1) et donc n'étaient pas trop à risque d'éprouver des difficultés d'interaction. Toutefois, 31 pour cent des dyades parent-nourrisson ont obtenu des scores inférieurs et conséquemment étaient à risque élevé d'avoir des problèmes d'interaction. Alors que relativement le même pourcentage d'enfants des dyades mère-nourrisson et des dyades père-nourrisson a obtenu un score égal ou inférieur au score pathologique, un peu plus de mères que de pères ont obtenu des scores au-dessus, et un peu plus de pères que de mères, en dessous.

**Tableau 1**  
**Scores pathologiques NCAST :**  
**Le nombre et pourcentage de mère/enfant et père/enfant :**  
**équivalent, supérieur ou inférieur au seuil critique**

	Équivalent ou supérieur		Inférieur	
	n	P	n	P
<b>Dyades mère/enfant</b>				
Mères	20	76.9	6	23.1
Enfants	21	80.8	5	19.2
Mère/enfant	18	69.2	8	30.8
<b>Dyades père/enfant</b>				
Pères	18	69.2	8	30.8
Enfants	21	80.8	5	19.2
Père/enfant	18	69.2	8	30.8

Note : Trois cas ne pouvaient être classés pour comparaisons avec le score pathologique.

Dans des analyses plus poussées de 11 mères et pères à risque dans la même famille qui ont obtenu des scores inférieurs au seuil pathologique, huit de leurs enfants étaient exposés au moins à un parent ayant obtenu un score égal ou supérieur au seuil pathologique. Chez ces dyades où un parent avait obtenu un score égal ou supérieur au seuil pathologique et l'autre un score en dessous, il y avait relativement peu de différences notable selon le sexe du parent et les réponses de l'enfant au parent. Seulement 3 enfants étaient couplés à des parents qui avaient tous deux obtenu des scores en dessous du seuil pathologique. Toutefois, de façon surprenante, 2 de ces 3 enfants ont obtenu des scores égaux ou supérieurs au seuil pathologique. Ces 2 enfants étaient les plus âgés de l'échantillon — près de 12 mois lorsqu'ils ont été observés avec leurs mères.

Les classifications pathologiques étaient identiques pour 20 couples mère-nourrisson et 19 couples père-nourrisson — signifiant que les deux membres de la dyade ont obtenu des scores soit égaux ou supérieurs au seuil pathologique soit inférieurs. Ces classifications étaient inégales pour les 6 autres couples mère-nourrisson et les 7 autres père-nourrisson. Pour trois des dyades mère-nourrisson inégales, les mères étaient à risque de difficultés interactives et pas leurs enfants. Pour les trois autres de ce groupe, les enfants étaient à risque de problèmes interactifs et pas leurs mères. Pour cinq des dyades père-nourrisson inégales,

les pères étaient à risque de problèmes d'interaction et leurs enfants ne l'étaient pas et pour 2 couples père-nourrisson, le contraire s'est présenté.

Tableau 2  
**Scores NCATS et tests de t :**  
**Une comparaison de la qualité des interactions**  
**entre les pères et leur enfant et les mères et leur enfant**

Échelles	Scores				
	Père		Mère		Tests de t
	M	ÉT	M	ÉT	t
<b>Parent</b>					
Sensibilité aux signaux (11 items)	8.73	1.98	8.48	1.48	.74
Réponse à la détresse (11 items)	7.37	3.92	10.21	1.18	-3.93***
Éducation à la croissance sociale et émotionnelle (11 items)	8.77	1.83	8.62	1.76	.21
Croissance cognitive (17 items)	10.17	3.77	9.38	2.89	1.16
Total (50 items)	35.03	7.90	36.69	5.41	-1.16
<b>Enfant</b>					
Clarté des signaux (10 items)	7.70	1.95	6.59	1.43	2.88**
Réponse au parent (13 items)	7.50	3.26	6.52	2.83	1.39
Total (23 items)	15.20	4.89	13.10	3.99	2.09*
Parent/enfant : total (73 items)	50.23	11.03	49.80	7.49	.07

\*p < .05    \*\*p < .01    \*\*\*p < .001

Il y avait des similarités et des différences dans les niveaux d'interaction mère-nourrisson et père-nourrisson. Tel que l'indique le Tableau 2, il y avait des différences significatives dans les réponses des mères et des pères à la détresse des enfants, et dans la clarté des signaux des nourrissons, sur les scores des sous-échelles individuelles NCATS. Spécifiquement, les mères répondaient davantage que les pères à la dé-

tresse de leurs nourrissons et les enfants étaient plus clairs dans leurs signaux avec leurs pères qu'ils ne l'étaient avec leurs mères. Dans les scores totaux des NCATS, il y avait des différences significatives dans les scores des enfants. Dans l'ensemble, les enfants étaient plus clairs et répondaient davantage à leurs pères qu'à leurs mères. Bien que peu significatif statistiquement, il y avait une tendance chez les pères d'obtenir des scores plus élevés que les mères pour la sous-échelle portant sur l'appui à la croissance cognitive et chez les enfants d'avoir des scores plus élevés à la sous-échelle « réponse aux parents » lorsqu'ils interagissaient avec leurs pères plutôt qu'avec leurs mères. Toutefois, pour le reste des scores des sous-échelles individuelles des NCATS et les scores totaux, il n'y avait pas de différences significatives dans la qualité des interactions parent-enfant.

## **Discussion**

Un certain nombre de chercheurs soutiennent que la pauvreté peut avoir un impact direct sur la qualité de l'interaction parent-enfant, particulièrement en ce qui a trait au recours à une discipline dure et punitive (Brooks-Gunn and Duncan, 1997 ; Mosley and Thomson, 1995). Alors que la majorité des interactions parent-nourrisson dans la présente étude ne suggérait pas de difficultés, pour presque un tiers de l'échantillon, la mère, le père ou l'enfant ont présenté des comportements qui laissent supposer un début de désorganisation dans l'interaction. Lorsque l'on considère que les jeunes familles admissibles aux programmes de prévention comme le Early Head Start sont davantage susceptibles de demeurer dans la pauvreté pour des périodes soutenues du cycle de vie, les questions reliées au risque et à la résistance deviennent d'importance majeure. Ainsi, les perturbations interactives parent-enfant évidentes dans la petite enfance reflètent fort probablement les dyades plus à risque d'un développement déficient. Ces dyades ou triades sont plus susceptibles de bénéficier de programmes de prévention intergénérationnels intensifs, comme les modèles basés sur les relations ou les conseils interactifs. La clé est que les dyades à haut risque requièrent à la fois des interventions axées sur le développement de l'enfant et basées sur les relations, qu'on les fasse en contexte de visites à domicile ou de programmes donnés dans des centres.

La majorité des dyades participant à cette étude n'ont pas fourni de preuves de perturbations interactives. Les résultats ont plutôt démontré qu'ils jouissaient d'interactions positives. Bien que ces familles continuent d'être à risque à cause des défis que présente leur situation économique, éducative et socioculturelle, les efforts de prévention peuvent

être ancrés dans leurs relations interpersonnelles, très résistantes. Bien que les efforts de prévention devraient être axés sur l'intergénérationnel, ils pourraient être moins intensifs afin de maintenir un niveau optimal de fonctionnement dans les relations avec les bébés et les jeunes enfants. Dans un cas ou dans l'autre, les familles à faible revenu ayant des relations interactives difficiles et celles avec de bonnes relations interactives peuvent bénéficier de programmes de prévention inter-générationnels tels que *Early Head Start*.

Outre les relations positives vécues par plusieurs de ces parents et leurs enfants, les résultats de cette étude ont démontré qu'un nombre substantiel des dyades parent-nourrisson étaient à risque de problèmes interactifs et n'avaient pas les mêmes habiletés interactives. Bien que les facteurs contribuant à ces dissonances dans l'échantillon soient inconnus, ces résultats peuvent être attribués au temps que les parents et les enfants passent ensemble, aux types d'activités partagées entre eux et à la somme ou au type d'activités de services de support disponibles dans la famille élargie, le milieu de travail ou la communauté (Orthner, 1996 ; Barnard, 1997 ; Doherty et al., 1998 ; Lamb, 1997 ; Pleck, 1997). Par exemple, les dyades à risque pourraient ne pas avoir suffisamment de temps à consacrer aux interactions parent-enfant ; les services de garderie et les programmes d'intervention sont peut-être inadéquats ou se font l'un au détriment de l'autre. Tels quels, ces résultats pourraient renforcer le besoin de programmes globaux et individualisés visant à évaluer les raisons des problèmes de l'interaction parent-enfant et à fournir des interventions taillées sur mesure ou agissant à long-terme. De tels programmes mieux adaptés au besoin devraient optimiser les efforts afin d'amener les dyades parent-enfant à haut risque au moins à des niveaux normatifs acceptables en début du développement et de promouvoir des capacités interactives positives au cours de l'enfance.

Les résultats de cette étude ont démontré que les mères et les pères et leurs enfants avaient des façons semblables et différentes d'interagir. Daly (1996), Tanfer et Mott (1998), et Lamb (1997) ont rapporté que les mères passent plus de temps à prendre soin de leurs enfants alors que les pères passent plus de temps dans des activités plus stimulantes — ainsi, les enfants pourraient prêter attention au père qui s'engage dans des activités sociales plutôt qu'à la mère qui, elle, s'engage dans des interactions plus de routine. Que les conclusions présentes reflètent des comportements parentaux différents restent à voir. Ce qui peut être dit à ce chapitre avec certitude, c'est que presque les deux tiers des observations parent-nourrisson rapportées dans la présente étude ont donné des évaluations positives, ce qui suggère que des facteurs autres que la pau-

vreté doivent être intégrés dans les estimations des risques. Ainsi, ces résultats prêtent crédibilité aux programmes de prévention qui utilisent des mesures sensibles pour identifier la qualité des relations interpersonnelles le plus tôt possible dans le développement.

### ***Les limites***

Il y avait plusieurs limites dans la présente étude qui empêchent d'en généraliser les conclusions. Par exemple, l'échantillon était petit et il y avait un laps de temps entre les observations des interactions des dyades mère-nourrisson et père-nourrisson et une lacune au niveau de la standardisation des données disponibles pour les NCATS quant aux comportements du père et à son attitude avec son enfant. La taille de l'échantillon a été limitée par la décision de mères de ne pas divulguer l'information au sujet du père biologique et par l'incapacité des personnes responsables de contacter les pères dans une période relativement brève. Ainsi, à cause de questions d'horaire, l'intervalle entre l'administration des échelles NCATS avec les dyades mère-nourrisson et père-nourrisson était inévitable. La décision d'utiliser les seuils pathologiques mère-nourrisson des NCATS comme point de référence pour les dyades mère-nourrisson et père-nourrisson a été prise parce qu'il n'y avait pas de données disponibles pour les dyades père-nourrisson. Broom (1994) et Harrison et al. (1999) ont constaté que l'utilisation des seuils pathologiques mère-nourrisson dans les dyades père-nourrisson peut surestimer ou sous-évaluer le nombre des pères à risque et de leurs enfants. En appliquant l'analyse de Harrison et al. (1999) aux conclusions de cette étude, on s'attendait que les résultats démontrent moins de pères à risque et plus d'enfants à risque.

### **Conclusion**

Bref, parce que la qualité des interactions parent-enfant peut avoir un impact puissant sur le développement de l'enfant, il semble important que les chercheurs et les cliniciens se concertent pour canaliser les ressources nécessaires afin de permettre aux parents à faible revenu et à leurs enfants de soutenir ou d'améliorer leurs interactions. Bien qu'on ne puisse voir clairement ce que l'avenir réserve aux parents à faible revenu de la présente étude et à leurs enfants, les résultats devraient suggérer que les visites à domicile gagnent à promouvoir un environnement où les dyades mère-nourrisson et père-nourrisson puissent continuer dans des interactions réussies avec le temps et à développer un mécanisme qui permette d'identifier les dyades parent-enfant à risque et ainsi les aider. De plus, les résultats suggèrent que les intervenants qui font des visites à domicile doivent considérer des interventions axées sur la

famille — en les ajustant aux mères, aux pères et aux enfants qui sont à risque faible ou haut dans un cadre familial.

## Références

- AMATO, P. R., RIVERA, F., 1999, Paternal involvement and children's behavior problems, *Journal of Marriage and Family*, 61, 375-384.
- ALDOUS, J., MULLIGAN, G. M., BJARNASON, T., 1998, Fathering over time : What makes the difference ? *Journal of Marriage and Family*, 60, 809-820.
- BARNARD K. E., 1997, Influencing parent-child interactions for children at risk, in Guralnick, M. J., ed., *The Effectiveness of Early Intervention*, Baltimore, Paul H. Brookes Publishing Co., 249-268.
- BROOKS-GUNN, J., DUNCAN, G. J., 1997, The effects of poverty on children, in Behrman, R.E., ed., *The Future of Children*, X, Los Altos, CA, The David and Lucile Packard Foundation, 55-71.
- BROOM, B. L., 1994, Impact of marital quality and psychological well-being on parental sensitivity, *Nursing Research*, 43, 138-143.
- BROPHY-HERB, H. E., GIBBONS, C., OMAR, M. A., SCHIFFMAN, R. F., 1999, Low-Income fathers and their infants : Interactions during teaching episodes, *Infant Mental Health Journal*, 20, 305-321.
- DALY, K., 1996, Spending time with the kids, *Family Relations*, 45, 466-476.
- DOHERTY, W. J., KNOUNESKI, E. F., ERICKSON, M. F., 1998, Responsible fathering : An overview and conceptual framework, *Journal of Marriage and the Family*, 60, 277-292.
- FITZGERALD, H. E., MANN, T., BARRATT, M., 1999, Fathers and infants, *Infant Mental Health Journal*, 20, 213-221.
- FITZGERALD, H. E., MONTANEZ, M., 2000, *Infant Mental Health and Early Head Start : Building Capacity for Father Engagement*, Paper presented at the meeting for the Head Start Infant Mental Health Forum, Alexandria, VA.
- FIVAZ-DEPEURSINGE, E., CORBOZ-WARNEY, A., 1999, *The Primary Triangle : A Developmental Systems View of Mothers, Fathers, and Infants*, New York, Basic Books.
- GERSON, K., 1997, An institutional perspective on generative fathering, in Hawkins, A.J., Dollahite, D.C., eds., *Generative Fathering*, Thousand Oaks, CA, Sage Publications, Inc., 33-51.
- HARRISON, M. J., MAGILL-EVANS, J., BENZIES, K., 1999, Fathers' scores on the Nursing Child Assessment Teaching Scale : Are they different from those of mothers ? *Journal of Pediatric Nursing*, 14, 248-254.

- HAIGHT, W. L., PARKE, R. D., BLACK, J. E., 1997, Mothers' and fathers' beliefs about and spontaneous participation in their toddlers pretend play, *Merrill-Palmer Quarterly*, 43, 271-290.
- LAMB, M. E., 1976, Interaction between eight-month-old children and their fathers and mothers, in Lamb, M.E., ed., *The Role of the Father in Child Development*, New York, Wiley, 307-327.
- LAMB, M. E., 1997, Father-infant and mother-infant interaction in the first year of life, *Child Development*, 48, 167 – 181.
- LAMB, M. E., 1997, The development of father-infant relationships, in Lamb, M.E., ed., *The Role of the Father in Child Development*, New York, John Wiley and Sons, Inc., 66-103.
- MACDONALD, K., PARKE, R. D., 1986, Parent-child physical play: The effects of sex and age of children and parents, *Sex Roles*, 15, 367-378.
- MCBRIDE, B. A., MILLS, G., 1993, A comparison of mother and father involvement with their preschool age children, *Early Childhood Research Quarterly*, 8, 457-477.
- MOSLEY, J., THOMSON, E., 1995, Fathering behavior and child outcomes: The role of race and poverty, in Marsiglio, W. ed., *Fatherhood*, Thousand Oaks, CA, Sage Publications, 148-165.
- ORTHNER, D. K., 1996, Families in poverty, *Journal of Family Issues*, 17, 588-592.
- OSOFSKY, J. D., FITZGERALD, H. E., eds., 2000a, *WAIMH Handbook of Infant Mental Health, Vol. 1. Perspectives on Infant Mental Health*, New York, Wiley.
- OSOFSKY, J. D., FITZGERALD, H. E., eds., 2000b, *WAIMH Handbook of Infant Mental Health, Vol. 1. Perspectives on Infant Mental Health*, NY, Wiley.
- PARKE, R. D., 1996, *Fatherhood*, Cambridge, MA, Harvard University Press.
- PLECK, J. H., 1997, Paternal involvement: Levels, sources, and consequences, in M. E. Lamb, M.E., ed., *The Role of the Father in Child Development*, New York, John Wiley and Sons, Inc., 66-103.
- SUMNER G., SPEITZ, A., 1994, *NCAST Caregiver/Parent-Child Interaction Teaching Manual*, Seattle, WA, NCAST Publications, University of Washington.
- TANFER, K., MOTT, F., 1998, The meaning of fatherhood for men, Proceedings from the *Conference on Fathering and Male Fertility: Improving Data and Research*, Bethesda, MD, Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics, 249-276.



YOGMAN, M. W., 1987, Father-infant care giving and play with pre-term and full-term infants, in Berman, P. W., Pederson, F. A., eds., *Men's Transitions to Parenthood: Longitudinal Studies of Early Family Experiences*, Hillsdale, NJ, Erlbaum, 175-196.

YOGMAN, M. W., 1981, Games fathers and mothers play with their infants, *Infant Mental Health Journal*, 2, 241-248.

## ABSTRACT

### **Interaction between low-income mother-infant and father-infant pairs: an exploratory study**

Twenty-nine low-income parents and their infants participated in an explanatory study about parent-infant interaction — describing the level of interaction and the similarities and differences in mother-infant and father infant pairs. The Nursing Child Assessment Teaching Scale, a 73-item standardized observation instrument, was used to measure interaction. Results showed that although the majority (69%) of parent-infant dyads did not demonstrate risky interactive behaviors, nearly 31% of the sample was disorganized in their interactions. Further, results showed that while both mothers and fathers were sensitive and responsive to their infants' cues, mothers were more apt to respond to their infants' distress than fathers, and infants were clearer and more responsive with their fathers than with their mothers. With this information clinicians and researchers can better understand interactions within a family context and strengthen intervention programs aimed at maintaining and improving parent-infant interactions.

## RESUMEN

### **Una investigación exploratoria. Interacción entre los pares madre-niño lactante y padre-niño lactante en las parejas a ingreso modesto**

Veinte-nueve padres con ingreso modesto y sus niños lactantes participaron en una investigación exploratoria sobre las interacciones padre-niño lactante y el nivel de interacciones, las similitudes y las diferencias en el seno de las dyadas madre-niño lactante y padre-niño lactante. Para medir las interacciones se utilizó un instrumento de observación standardizado de 73 elementos, la escala de medida *Nursing Child Assessment Teaching Scale*. Los resultados indican que aunque la mayoría (69%) de las dyadas padre-niño lactante no demuestran comportamientos interactivos con riesgo, cerca de 31% de la muestra estaban desorganizados en sus interacciones. Además, los resultados

demostraron que aunque los dos padres eran sensibles y respondían a los señales de sus niños lactantes, las madres estaban más aptas que los padres a responder al desamparo de sus niños cuando los niños estaban más tranquilos y respondían mejor a los padres que a las madres. Con esta información, los clínicos y los investigadores pueden comprender mejor las interacciones en el seno del contexto familiar y reforzar programas de intervención aspirando mantener y mejorar las interacciones padre-niño lactante.